

Tratamientos para las mujeres embarazadas infectadas por el VIH

Soy VIH positiva y estoy embarazada.

¿Debo tomar los medicamentos contra el VIH?

Usted debe tomar los medicamentos contra el VIH si:

- tiene síntomas graves de infección por el VIH o le han diagnosticado SIDA
- tiene un **recuento de CD4** de 200 ó menos células/mm³
- tiene una **carga viral** más de 1.000 copias/mL

Además, usted debe tomar los medicamentos contra el VIH para prevenir la infección por el VIH al bebé. A continuación se encuentra información sobre el tratamiento específico para prevenir la **transmisión de madre a hijo**.

¿Cómo puedo saber cuál tratamiento contra el VIH es el mejor para mí?

El tratamiento contra el VIH es una parte importante de mantener su salud y prevenir que el bebé se infecte con el virus. Las decisiones sobre cuándo empezar el tratamiento y cuáles medicamentos tomar se deben basar en muchos de los mismos factores que las mujeres que no están embarazadas deben considerar. Estos factores incluyen:

- el riesgo de que la infección por el VIH empeore
- los riesgos y beneficios de retrasar el tratamiento (vea la [hoja de datos sobre cuando empezar los medicamentos](#))
- la toxicidad potencial del medicamento y las interacciones con otros medicamentos que esté tomando
- la necesidad de seguir el tratamiento tal como se lo recetan (vea la [hoja de datos sobre adherencia](#))

Además de estos factores, las mujeres embarazadas deben considerar los siguientes puntos:

- el beneficio de disminuir la carga viral y de reducir el riesgo de la transmisión de madre a hijo del VIH

Términos utilizados en esta hoja de datos:

Carga viral: la cantidad del VIH en una muestra de sangre.

Intravenoso, sa: la administración de líquido o medicamento directamente en la vena.

Recuento de CD4: los linfocitos CD4, también conocidos como células T o células CD4⁺ T, son los glóbulos blancos que combaten la infección. El VIH destruye los linfocitos CD4, y le dificulta al organismo luchar contra las infecciones. El recuento de CD4 es el número de linfocitos CD4 en una muestra de sangre.

Transmisión de madre a hijo: pasar el VIH de la madre infectada al bebé. El bebé puede ser infectado mientras esté dentro de la matriz, durante el trabajo de parto y el parto, o por medio de lactancia materna. También se conoce como transmisión perinatal.

- los efectos secundarios a largo plazo desconocidos que pueden afectar al bebé si usted toma medicamentos contra el VIH durante el embarazo
- la información disponible sobre el uso de medicamentos contra el VIH durante el embarazo

¿Cuál tratamiento debo seguir durante el embarazo si nunca he tomado medicamentos contra el VIH?

La mejor opción de tratamiento para usted depende de cuándo le diagnosticaron el VIH, cuándo supo que estaba embarazada y en qué momento buscó atención médica durante su embarazo. Las mujeres en el primer trimestre de embarazo que no tienen síntomas de enfermedad por el VIH pueden demorar el tratamiento hasta las 10 ó 12 semanas de embarazo. Después del primer trimestre, las mujeres embarazadas VIH positivas deben recibir por lo menos zidovudina (también conocida como ZDV o AZT); tal vez el médico le recomiende medicamentos adicionales dependiendo de su recuento de linfocitos CD4 y de su carga viral.

Tratamientos para las mujeres embarazadas infectadas por el VIH

Estoy tomando medicamentos contra el VIH y acabo de enterarme de que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar los medicamentos?

No debe dejar de tomar ninguno de sus medicamentos sin consultar primero con el médico. Suspender el tratamiento puede traerle problemas a usted y al bebé. Si está recibiendo tratamiento contra el VIH y se identifica su embarazo durante el primer trimestre, hable con el médico acerca de los riesgos y beneficios de continuar con el tratamiento actual. Él puede recomendarle que suspenda el tratamiento o que cambia los medicamentos que está tomando. Si identifican su embarazo después del primer trimestre, se recomienda que continúe con el tratamiento actual. Sin importar cuál tratamiento contra el VIH recibía antes del embarazo, por lo general se recomienda que se incluya la ZDV como parte del tratamiento.

¿Necesitaré tratamiento durante el parto?

La mayoría de las transmisiones del VIH de madre a hijo ocurren durante el trabajo de parto y el parto. Por esta razón, es importante el tratamiento durante este momento para proteger al bebé de la infección por el VIH. Hay varios tratamientos disponibles para reducir el riesgo de la transmisión del virus a su bebé. El tratamiento más común es la ZDV en tres partes:

- La mujer embarazada infectada por el VIH debe empezar a tomar el ZDV entre las 14 y 34 semanas de embarazo. Puede tomar 100 mg cinco veces al día, 200 mg tres veces al día, ó 300 mg dos veces al día.
- Durante el trabajo de parto y el parto, debe recibir ZDV por vía intravenosa.
- El bebé debe tomar ZDV (en forma líquida) cada 6 horas por seis semanas después de nacer.

Si está tomando medicamentos contra el VIH durante el embarazo, probablemente el médico le recomendará que continúe tomándolos durante el parto, como están programados.

Mejor comprensión de la transmisión del VIH ha contribuido a reducir dramáticamente la tasa de transmisión del VIH de madre a hijo. Hable con el médico durante el embarazo acerca de los beneficios del tratamiento contra el VIH; estos beneficios deben compararse con los riesgos para usted y para su bebé.

Para información adicional:

Comuníquese con su médico o llame a un especialista en información sobre salud de *AIDSinfo* al 1-800-448-0440. En Internet: <http://aidsinfo.nih.gov>.